

PROGRAMA MÉDICO PREVENTIVO DA ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA NO PARQUE NACIONAL DO XINGU

R. G. Baruzzi, L. F. Marcopito e M. Iunes

(Escola Paulista de Medicina, São Paulo)

Em nossos dias o Parque Nacional do Xingu, graças à orientação imprimida por Orlando e Cláudio Villas Boas, desde a sua criação, e pelo Professor Olímpio Serra, seu atual Diretor, representa uma experiência bem sucedida dentro da política indigenista brasileira, internacionalmente reconhecida. Da mesma forma se destaca, em relação a outras áreas indígenas, pela assistência médico-preventiva prestada à sua população e da qual participam, ao lado da FUNAI, a Escola Paulista de Medicina, a Faculdade de Odontologia de São Paulo e a Divisão Nacional de Tuberculose do Ministério da Saúde, através da sua Unidade de Atendimento Especial, criada pelo saudoso Dr. Noel Nutels. Pretendemos aqui apresentar um breve resumo do que tem sido e como nasceu o trabalho médico-assistencial que a Escola Paulista de Medicina desenvolve no Xingu há mais de 10 anos.

Em julho de 1965 uma equipe médica da Escola Paulista de Medicina, a convite de Orlando Villas Boas, Diretor do Parque Nacional do Xingu, deslocou-se para a região do Alto Xingu para prestar atendimento às tribos indígenas ali localizadas. Este nosso primeiro contacto com a população xinguana mostrou a viabilidade da colaboração no campo médico e a necessidade de ser estabelecido um plano de atuação voltado tanto para a assistência médica propriamente dita, como para a adoção de medidas preventivas que deveriam, numa primeira fase, incluir a aplicação de vacinas consideradas prioritárias.

Para assegurar a continuidade do programa médico-preventivo delineado, foi firmado um convênio entre o Parque Nacional do Xingu e o Instituto de Medicina Preventiva da Escola Paulista de Medicina. Este último, nos termos do convênio se propunha:

“1 — efetuar o levantamento da população indígena do Parque Nacional do Xingu e determinar suas condições de saúde;

- 2 — planejar medidas médico-profiláticas destinadas à proteção das tribos do Parque Nacional do Xingu, incluindo a colaboração nos programas de vacinação e de assistência médica;
- 3 — realizar, na área do Parque Nacional do Xingu, pesquisas de interesse médico-científico”.

Em apoio a este programa de ação, a direção do Parque Nacional do Xingu prontificava-se a facilitar os trabalhos das equipes da Escola Paulista de Medicina, estabelecendo suas relações com a população, colocando à sua disposição alojamentos e instalações para laboratório, proporcionando cobertura e facilidade de transporte no interior do Parque.

Na verdade, pela simplicidade de seu texto, era mais uma declaração de propósitos, do que um convênio formal; não criava restrições à colaboração de outras entidades e não impunha, a nenhuma das partes, compromissos ou metas difíceis de serem cumpridas.

Posteriormente, com a criação da FUNAI, em substituição ao antigo Serviço de Proteção aos Índios e englobando o Parque Nacional do Xingu, o Convênio foi referendado, em seus termos gerais, pela FUNAI e pelo Ministério do Interior, estando em vigor até o presente.

Nas primeiras etapas do programa médico-preventivo procuramos efetuar o levantamento das condições de saúde da população do Parque Nacional do Xingu, essencial para o estabelecimento das prioridades médicas. Para isto foi instituída uma ficha médica (Figura 1), na qual eram registrados os achados do exame clínico ao lado de elementos que permitissem tanto a identificação individual, como familiar e tribal do indivíduo examinado, levando em conta, ainda, a mudança de nome, prática frequente entre as tribos do Xingu. A ficha possibilitava, também, o registro de quadros mórbidos que viessem a ocorrer e das vacinas aplicadas. Passamos, assim, a contar com um material bastante rico em informações sobre o índio do Parque Nacional do Xingu, quer em termos populacionais — nascimentos, óbitos, casamentos e mudanças de um grupo tribal para outro, quer quanto às condições de saúde ao longo dos anos.

Ao ser estabelecido o esquema de vacinação da população demos prioridade às vacinas contra a varíola e contra o sarampo, doenças estas que ofereciam maior risco face à grande concentração de suscetíveis e à gravidade que assumem em grupos humanos isolados ou em relativo estado de isolamento (Black et al., 1977; Neel, 1977). Exemplo de tal situação deu-se em 1954, quando uma epidemia de sarampo entre os índios do Alto Xingu acometeu praticamente toda a população, estimada em 600 índios, causando 114 óbitos entre adultos e crianças (Mota, 1955; Baruzzi et al., 1971).

Posteriormente, outras vacinas foram sendo incluídas no esquema de imunização, de tal forma que a população do Parque Nacional do Xingu atualmente apresenta elevado grau de proteção contra doenças para as quais se dispõe de vacinas. De uma fase inicial de vacinação em massa, passamos para uma fase de manutenção do esquema de imunização, a nível individual, e à vacinação dos suscetíveis que ingressam na população, quer por nascimento, quer pela entrada no Parque de grupos indígenas deslocados de outras áreas, como ocorreu com os Txicão (1967), Beißos de Pau (1970) e, por último, com os Kren-Akorore (1975).

O trabalho médico-assistencial propriamente dito desenvolve-se durante a permanência de pessoal médico no Parque, integrando as equipes de saúde ou atuando em grupos menores, ou mesmo individualmente, como foi o caso do Dr. Fernando A. A. de Souza, participante do trabalho da Escola Paulista de Medicina, que durante o ano de 1976 residiu e prestou assistência médica na área do Parque. As equipes de saúde são formadas por docentes, residentes, enfermeiras e acadêmicos da Escola Paulista de Medicina e por dentistas e estudantes da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo. O trabalho odontológico inclui, além do tratamento dentário, um programa de prevenção da cárie dental, problema de crescente gravidade no Parque Nacional do Xingu. Este programa é baseado na aplicação tópica de flúor na população infantil.

Os doentes de maior gravidade, que exigem atenção médica especializada, são removidos para São Paulo e internados no Hospital São Paulo da Escola Paulista de Medicina, ou são atendidos nos Serviços de Ambulatório. A comunicação diária, por rádio, entre o Parque Nacional do Xingu e São Paulo, permite que seja solicitada e transmitida orientação médica para as ocorrências e emergências clínicas que se verificam no Parque.

A Escola Paulista de Medicina tem colaborado com a FUNAI no treinamento de pessoal paramédico que trabalha em postos indígenas, proporcionando-lhes estágios e frequência a cursos de atualização, principalmente na área de enfermagem.

Muito embora a assistência ao índio constitua o objetivo precípuo da colaboração prestada pela Escola Paulista de Medicina, o trabalho de campo tem proporcionado a oportunidade para a realização de trabalhos de pesquisa. Estes trabalhos visam à obtenção de maiores conhecimentos a respeito de características biológicas do índio xingano e à identificação de fatores que contribuem para a ocorrência de doenças que mais frequente e intensamente o acometem. O melhor conhecimento a respeito do indivíduo e do meio ambiente em que vive contribui para a adoção de medidas preventivas mais eficazes para a preservação de seu estado de saúde. Numerosos trabalhos de pesquisa, realizados sob a égide do convênio FUNAI — Escola Paulista de Medicina e focalizando total ou parcialmente estudos realizados entre as tribos indígenas do Parque, têm sido publicados em revistas

científicas nacionais e estrangeiras. (A relação dos artigos publicados é apresentada no final deste trabalho).

Numa apreciação retrospectiva das condições de saúde das tribos indígenas do Parque Nacional do Xingu, mesmo não dispondo, ainda, da análise dos dados referentes ao período de 1965 a 1978, podemos afirmar que resultados satisfatórios têm sido alcançados, evidenciáveis por nítida redução na mortalidade infantil e elevação do padrão de saúde da população. Sensíveis progressos foram obtidos no terreno de doenças transmissíveis para as quais se dispõe de vacina; no que se refere à tuberculose, a Unidade de Atendimento Especial do Ministério da Saúde tem feito o levantamento periódico nas aldeias para tratamento dos casos diagnosticados, ao mesmo tempo em que procede à vacinação da população com BCG intra-dérmico.

Apesar dos progressos observados, muito resta a fazer no campo da saúde. A malária, por exemplo, permanece como um problema muito importante, com intensa transmissão na região; as medidas habituais de combate a esta parasitose têm sido menos eficazes, dadas às peculiaridades locais do meio ambiente, do tipo de habitação e da população. Algum resultado positivo tem sido obtido com a aplicação periódica de DDT no interior das habitações, mas a solução definitiva ainda está longe de ser alcançada. O recurso da imunização representaria a melhor opção a curto prazo, mas a vacina ainda não existe, embora venha sendo exaustivamente pesquisada em vários centros de investigação científica.

A malária representa um elevado risco para a população infantil, dada a gravidade que pode alcançar a infecção pelo *Plasmodium falciparum* — a chamada febre terçã maligna, podendo levar ao óbito se não tratada precocemente. No adulto, conforme se observa em várias regiões endêmicas do mundo, a malária pode assumir um caráter mais agressivo em certa porcentagem de indivíduos acometidos, configurando a chamada “síndrome de esplenomegalia tropical” (Marsden & Crane, 1976), entidade mórbida que vem assumindo considerável importância como causa de morte na população do Parque.

O risco da malária infantil poderia ser minimizado se todos os casos de febre fossem imediatamente encaminhados ao posto médico para diagnóstico e tratamento. Quanto à síndrome de esplenomegalia tropical, a literatura médica mundial tem mostrado resultados animadores com o uso de antimaláricos por períodos longos e ininterruptos de até dois anos, prática que gostaríamos de implantar no Xingu para os indivíduos de maior risco. A realização desse intento encontra de imediato vários óbices práticos: o idioma, a continuidade do tratamento e o fato de o índio possuir um conceito de tempo diferente do nosso. Seria inseguro, por exemplo, permitir ao índio que levasse à aldeia a quantidade de medicamento necessário para o uso durante um mês inteiro, sob o risco de ser consumida em um só dia.

Falta, a nosso ver, a atuação de uma pessoa na aldeia, no convívio diário, que possa colaborar conosco na aplicação de nossa medicina dentro da comunidade tribal.

A esse "monitor de saúde", como poderia ser chamado, caberiam algumas funções, entre as quais de manter-se vigilante quanto ao estado de saúde de cada membro da tribo, no sentido de encaminhar mais precocemente ao posto médico os casos que necessitem de assistência. Por vezes, temos notado que o índio, por sua própria iniciativa, somente recorre ao posto quando esgotadas as possibilidades de sua medicina e a partir do momento em que seu estado clínico se torna grave, reduzindo portanto a probabilidade de um sucesso terapêutico.

Acreditamos que essa função só possa ser exercida por indivíduo da própria comunidade, no caso um índio, justamente pelos quesitos de linguagem, residência e convívio. Embora convencidos da necessidade desse elemento em cada aldeia, estamos ainda receosos quanto às consequências e modificações que isso possa acarretar na vida tribal. Esse receio parece fundar-se na falta de um conhecimento maior do universo do índio, que temos procurado sanar com o contato mais frequente com profissionais da área de Ciências Humanas. Aliás, com esse objetivo que, em 1977, foi realizado na Escola Paulista de Medicina o primeiro curso de Antropologia Cultural, ministrado por antropólogos de várias universidades brasileiras.

Dada a importância que atribuímos à presença de um "monitor de saúde" na aldeia, estamos ainda muito interessados em encontrar uma solução para o problema, e esta será mais facilmente alcançada com a mútua colaboração entre o médico e o antropólogo. Da mesma forma observa-se que o "grupo xinguno" da Escola Paulista de Medicina, de início voltado quase que inteiramente para o campo da saúde, tende a tornar-se, por uma exigência do próprio evoluir de seu trabalho, uma equipe multidisciplinar na qual deverão estar presentes profissionais de diferentes áreas do conhecimento humano. Isto virá possibilitar ampla abordagem e discussão dos problemas com que se defrontam as populações indígenas.

O programa médico-preventivo desenvolvido pela Escola Paulista de Medicina tem o mérito de mostrar a viabilidade e a importância da participação de escolas médicas no atendimento ao índio. Em apoio a esta afirmativa podemos citar a solicitação feita pela FUNAI, à Escola Paulista de Medicina, para estender sua colaboração a outros grupos indígenas, inicialmente aos índios Carajá de Santa Isabel e Fontoura, e mais recentemente aos índios Marubo, Canamari e Maiuruna, nos rios Curuçá, Ituí e Javari, e aos índios Xavante da reserva de Areões.

Em recente visita ao Canadá ficamos impressionados com a grande participação das escolas médicas daquele país nos programas governamen-

tais de assistência às populações esquimós e índias. No Brasil, acreditamos que muitos outros grupos indígenas poderiam ser beneficiados com a participação de escolas médicas que se dispusessem a colaborar com a FUNAI na assistência ao índio. Neste sentido, esperamos que a experiência adquirida pela Escola Paulista de Medicina venha a ser de alguma valia.

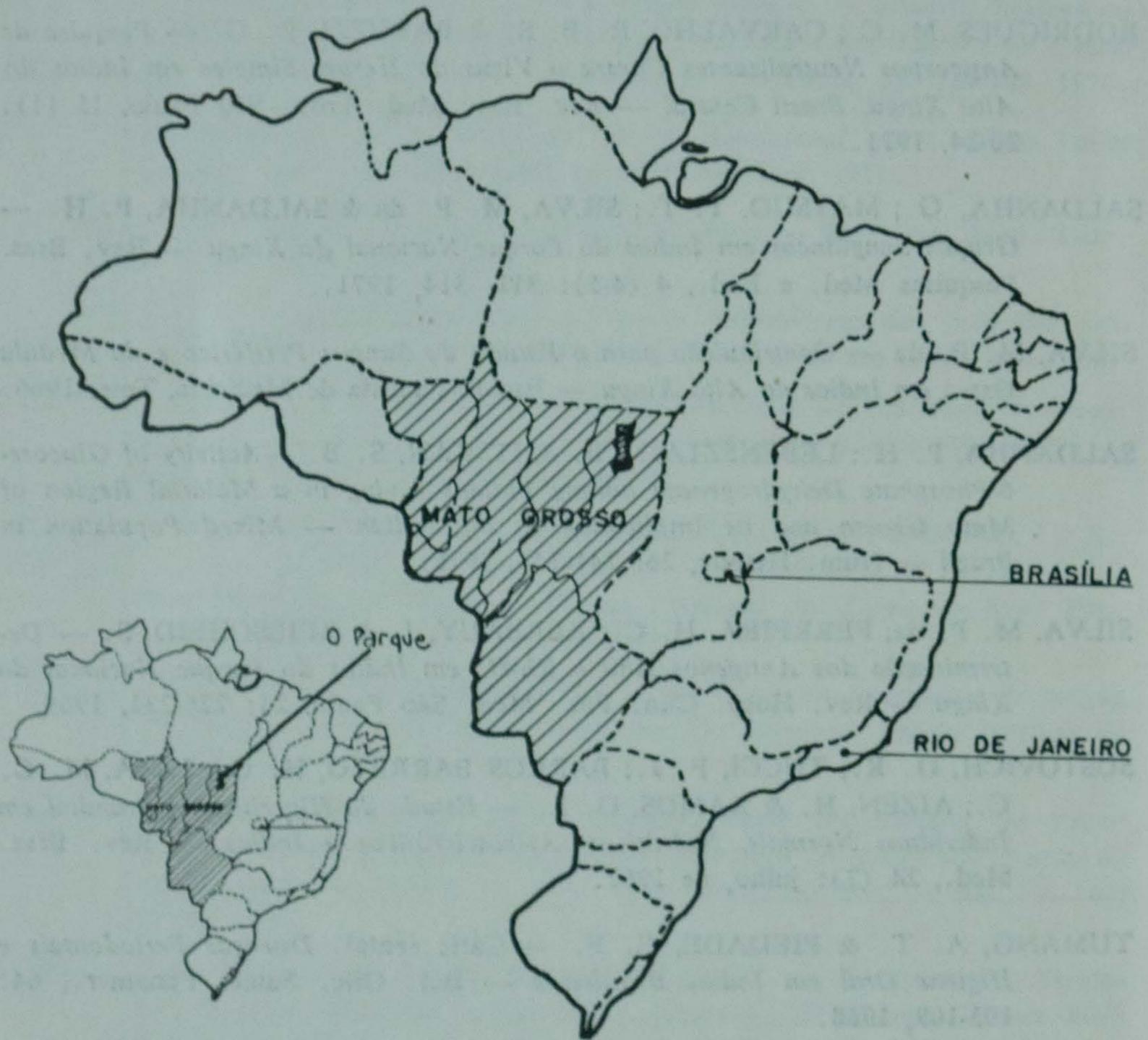
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BARUZZI, R. G.; RODRIGUES, M. C.; CARVALHO, R.P. & DIAS, L. C. S. — *Pesquisa de Anticorpos Neutralizantes Contra o Virus do Sarampo em Índios do Alto Xingu, Brasil Central* — Rev. Inst. Med. Trop. São Paulo, 13: 356-362, 1971.
- BLACK, F. L.; PINHEIROS, F. P.; HERHOLZER, W. J. & LEE, R. V. — *Epidemiology of Infectious Disease: The Example of Measles* em "Health and Disease in Tribal Societies", Ciba Foundation Symposium (new series, nº 49), p. 115-130, Elsevier/Excerpta Medica/North-Holland, Amsterdam, Oxford, New York, 1977.
- MARSDEN, P. D. & CRANE, G.G. — *The Tropical Splenomegaly Syndrome. A Current Appraisal*. Rev. Inst. Med. Trop. São Paulo, 18; 54-70, 1976.
- MOTA, J.L. — *A Epidemia do Sarampo no Xingu*. Relatório das Atividades do Serviço de Proteção aos Índios durante o ano de 1954. — Mário Simões (editor). Rio de Janeiro, SPI, 1955.
- NEEL, J. V. — *Health and Disease in Unacculturated Amerindian Populations* em "Health and Disease in Tribal Societies", Ciba Foundation Symposium (new series, nº 49), p. 155-168, Elsevier/Excerpta Medica/North-Holland, Amsterdam, Oxford, New York, 1977.
- TRABALHOS DE PESQUISAS REALIZADOS EM SUA TOTALIDADE OU PARCIALMENTE, NO PARQUE NACIONAL DO XINGU, POR VÁRIOS PESQUISADORES, SOB A EGIDE DO CONVÊNIO — PARQUE NACIONAL DO XINGU — INSTITUTO DE MEDICINA PREVENTIVA DA ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA.*
- BARUZZI, R. G. & AMATO NETO, V. — *Inquérito Sorológico Sumário para Toxoplasmose, entre Índios do Parque Nacional do Xingu* — Rev. Inst. Med. Trop. São Paulo, 8: 277-280, 1966.
- BARUZZI, R. G.; D'ANDRETTA Jr., C.; CARVALHAL, S.; RAMOS O. L. & PONTES, P.L. — *Ocorrência da Blastomicose Quelei Deana entre Índios Caiabi* — Rev. Inst. Med. Trop. São Paulo, 9: 135-142, 1967.

- BARUZZI, R. G. — *Contribuição para o Estudo Epidemiológico da Toxoplasmose. Levantamento Sorológico em Índios do Alto Xingu, Brasil Central* — Escola Paulista de Medicina. Tese, 1968.
- BARUZZI, R. G. — *Contribuição para o Estudo Epidemiológico da Toxoplasmose. Levantamento Sorológico em Índios do Alto do Xingu, Brasil Central* — Rev. Inst. Adolfo Lutz, 29/30: 105-139, 1969-1970. (Texto da tese publicado na íntegra).
- BARUZZI, R. G. *Contribution to the Study of the Toxoplasmosis Epidemiology. Serological survey among the Indians of the upper Xingu River, Central Brazil* — Rev. Inst. Med. Trop. São Paulo, 12: 93-104, 1970.
- BARUZZI, R. G. & IUNES, M. — *Levantamento das Condições de Saúde das Tribos Indígenas do Alto do Xingu. Aplicação de Medidas Médico-Profiláticas para sua Preservação. Parque Nacional do Xingu, Brasil Central.* — Publicação avulsa, em português e em inglês, da Escola Paulista de Medicina, 1970.
- BARUZZI, R. G.; CAMARGO, M. E.; KAMEYAMA, I.; HOSHINO, S.; REBONATO, C. & D'ANDRETTA Jr., C. — *Splenomegalia in Brazilians Indians from the "Alto Xingu" (Central Brazil). 1 — Occurrence and Results of Serological Tests for Some Parasitic Diseases* — Ann. Soc. Belge Med. Trop. 51 (2): 205-214, 1971.
- BARUZZI, R. G.; RODRIGUES, M. C.; CARVALHO, R. P. S. & DIAS, L. C. S. — *Pesquisa de Anticorpos Neutralizantes Contra o Vírus do Sarampo em Índios do Alto Xingu Central* — Rev. Inst. Med. Trop. São Paulo, 13: 352-362, 1971.
- BARUZZI, R. G.; CASTRO, R. M.; D'ANDRETTA, Jr., C.; CARVALHAL, S.; RAMOS O. L. & PONTES, P. L. — *Occurrence of Lobo's Blastomycosis among "Caiabi" Brazilians Indians* — Inst. J. Dermatology, 12 (2): 95-98, 1973.
- BARUZZI, R. G.; FRANCO, L. J.; JARDIM, J. R.; MASUDA, A.; NASPITZ, C.; PAIVA, E. R. & FERREIRA-NOVO, N. — *The Association Between Splenomegaly and Malaria in Indians from the Alto Xingu, Brasil Central* — Rev. Inst. Med. Trop. São Paulo, 18: 322-348, 1976.
- BARUZZI, R. G.; MARCOPITO, L. F.; SERRA, M. L. C.; SOUZA, F. A. A. & STABILE, C. — *The Kren-Akorore: A Recently Contacted Indigenous Tribe em "Health and Diseases in Tribal Societies"* — Ciba Foundation Symposium 49 (new series), 344 p. — Elsevier/Excerpta Médica/North Holland, Amsterdam, Oxford, New York, 1977.
- CANDEIAS, J. A. N.; BARUZZI, R. G.; PRIPAS, S. & IUNES, M. — *Prevalence of Antibodies to the Bk and Jc Papovaviruses in Isolated Populations* — Rev. Saúde Publ. São Paulo, 11: 510-514, 1977.

- CARVALHO, R. P. S.; FROST, P.; DALLDORF, G.; JAMRA, M. & EVANS, A. — *Pesquisa de Anticorpos Precipitantes para Antígeno de Linforma de Burkitt (Células de Jiioye) em Soro Colhido no Brasil* — Rev. Bras. Pesquisas Med. e Biol., 4 (1-2): 75-82, 1971.
- CASTRO, R. M. & BARUZZI, R. G. — *Ausgedehnte Keloidblastomykose Bei Einem Indianer Aus Zentrallbrasilien* — Mykosen, 16 (3): 101, 1973
- DEANE, L. M.; D'ANDRETTA Jr., C. & KAMEYAMA, I. — *Malária Simiana no Brasil Central: Encontro do Plasmodium Brazilianum em Guariba do Estado de Mato Grosso* — Rev. Inst. Med. Trop. São Paulo, 12: 144-148, 1970.
- FAGUNDES NETO, U. — *Avaliação do Estado Nutricional das Crianças Índias do Alto Xingu* — Escola Paulista de Medicina, Tese, 1977.
- FISCHMAN, O. — *Black Piedre Among Brazilian Indians* — Rev. Inst. Med. Trop. São Paulo, 15: 103-106, 1973.
- FRANCO, C. V. — *Contribuição para o Estudo Imunológico das Infecções pelo Vírus da Caxumba* — Instituto de Medicina Tropical de São Paulo, Tese, 1967.
- GUIMARÃES, R. X. — *Frequência do Antígeno Austrália em Indivíduos Normais, Índios do Parque do Xingu e Portadores de Esquistossomose Mansônica* — Escola Paulista de Medicina, Tese, 1973.
- HIRATA, J. M.; BERGAMASCHI, O.; OLIVEIRA FILHO, A.; DAMICO, L. A.; MARTINS, C. A.; OLIVEIRA, L. B. & ANDO, T. — *Estudo da Prevalência de Cáries em Crianças Índias do Parque Nacional do Xingu* — Rev. Fac. Odont. São Paulo, 15 (2): 189-198, 1977.
- KERBAUY, J. — *Comportamento em Cultura "In Vitro" de Leucócitos de sangue Periférico de Índios do Parque Nacional do Xingu* — Escola Paulista de Medicina, Tese, 1969.
- KERBAUY, J. & SILVA, M. P. da — *Comportamento em Cultura "In Vitro" do sangue Periférico de Índios do Parque Nacional do Xingu sob a ação da Fito hemaglutinnina (PHA)* — Rev. Bras. Pesquisas Med. e Biol., 4 (6): 385-392, 1971.
- LESER, P. G.; CAMARGO, M. E. & BARUZZI, R. G. — *Toxoplasmosis Serological Tests in Brazilian Indians (Kren-Akorore) of Recent Contact With Civilized Man.* — Rev. Inst. Med. Trop. São Paulo, 19: 232-236, 1977.
- LEBENSZTAJN, B. — *Atividade da Glicose-6-Fosfato sehidrogenase (G-6-PD) em População Indígena do Alto Xingu* — Escola Paulista de Medicina, Tese, 1970.
- MATTOS, R. B. — *Estudo Oftalmológico dos Índios do Médio Xingu* — Arq. Bras. Oftalmologia, 31 (2): 33-34, 1970.
- PEREIRA, i. G.; BARUZZI, R. G. & CARVALHO, R. P. S. — *Estudos Anticorpos contra o Vírus da Influenza em Índios do Alto Xingu, Brasil Central* — Rev. Inst. Med. Trop. São Paulo, 13: 285-291, 1971.

- PRATES, J. C. — *A Study of the Horizontal Cranial Index in Indians of the Parque Nacional do Xingu* — Quaderni di Anatomia Pratica, Serie XXX, N. 1-4, 1974.
- RODRIGUES, M. C. — *Contribuição para o Estudo dos Entero-Vírus em Índios do Alto Xingu (Brasil Central) pela Pesquisa em Anticorpos Neutralizantes* — Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, Tese, 1969.
- RODRIGUES, M. C.; CARVALHO, R. P. S. & BARUZZI, R. G. — *Pesquisa de Anticorpos Neutralizantes Contra o Vírus do Herpes Simples em Índios do Alto Xingu, Brasil Central* — Rev. Inst. Med. Trop. São Paulo, 15 (1): 20-24, 1973.
- SALDANHA, G.; MATSUO, T. T.; SILVA, M. P. da & SALDANHA, P. H. — *Grupos Sangüíneos em Índios do Parque Nacional do Xingu* — Rev. Bras. Pesquisas Med. e Biol., 4 (4-5): 311-314, 1971.
- SILVA, M. P. da — *Contribuição para o Estudo do Sangue Periférico e da Medula Óssea em Índios do Alto Xingu* — Escola Paulista de Medicina, Tese, 1966.
- SALDANHA, P. H.; LEBENSZTAJN, B. & ITSKAN, S. B. — *Activity of Glucose-6-Phosphate Dehydrogenase among Indians Living in a Malarial Region of Mato Grosso and its Implication to the Indian — Mixed Population in Brazil* — Hum. Hered., 26: 241-251, 1976.
- SILVA, M. P. da; FERREIRA, H. C.; KERBAUY, J. & REIBSCHEID, S. — *Determinação dos Antígenos Abo e Rh-Hr em Índios do Parque Nacional do Xingu* — Rev. Hosp. Clin. Fac. Med. São Paulo, 21: 226-231, 1966.
- SUSTOVICH, D. R.; TUCCI, P. J.; BARROS BARRETO, H. C.; LIMA, M. C. C.; AJZEN, H. & RAMOS, O. L. — *Estudo da Hiperlipemia Prandial em Indivíduos Normais, Nefróticos, Ateroscleróticos e Índios* — Rev. Bras. Med., 24 (7): julho, de 1967.
- TUMANG, A. T. & PIEDADE, E. F. — *Cárie dental. Doenças Periodontais e Higiene Oral em Índios Brasileiros* — Bol. Ofic. Sanit. Panamer., 64: 103-109, 1968.
- VALLE, J. R. do — *Excursão Farmacológica ao Parque Nacional do Xingu* — Ciência e Cultura, 25 (6): 561-563, 1973.
- VIEIRA FILHO, J. P. B.; TATIT, E. D. & BARUZZI, R. G. — *O Poder de Ligação da Triiodotironina Radioativa entre Índios do Alto Xingu* — Rev. Ass. Med. Bras., 18 (12): 471-474, 1972.
- WAHBA, J. — *Avaliação da Capacidade de Absorção da Lactose. Estudo em População de Índios do Alto Xingu* — Escola Paulista de Medicina, Tese, 1976.



Localização do Parque Nacional do Xingu.

Fig. 1

Inst. Med. Prev. -EPM.

Foto	Foto	Foto	NQ		
			Tribo		
			Data	/	/
			Sexo	M	F
			Nascido em:	/	/
Data	Data	Data			

Data	Reside em	Nomes do adulto			
		Nomes da criança			
		p/ pai:			
		p/ mãe:			
Casou-se com	NQ	Tribo			
		Filiação	NQ	Tribo	
		pai			
		mae			

Filhos	NQ		Filhos	NQ	Conjuge

PRIMEIRA OBSERVAÇÃO CLÍNICA		E. Geral	
Pele	Ganglios	Temper.	
		PA	
		Pulso	
		Peso	
Olhos	Torax	Altura	
Ouvidos		Ictericia	
Nariz		Cianose	
Orofaringe	Pulmões	Mucosas	
Coração		Tosse	
		I. Esplen.	
Abdome		OBS.	
Fígado	Baço		
Genitais			
Extremidades			

VACINAS	D A T A S					OBS.
Sabin						
Tríplice						
Tetano						
Varíola						
BCG						
Sarampo						



Cadastramento médico da criança do Alto Xingu.



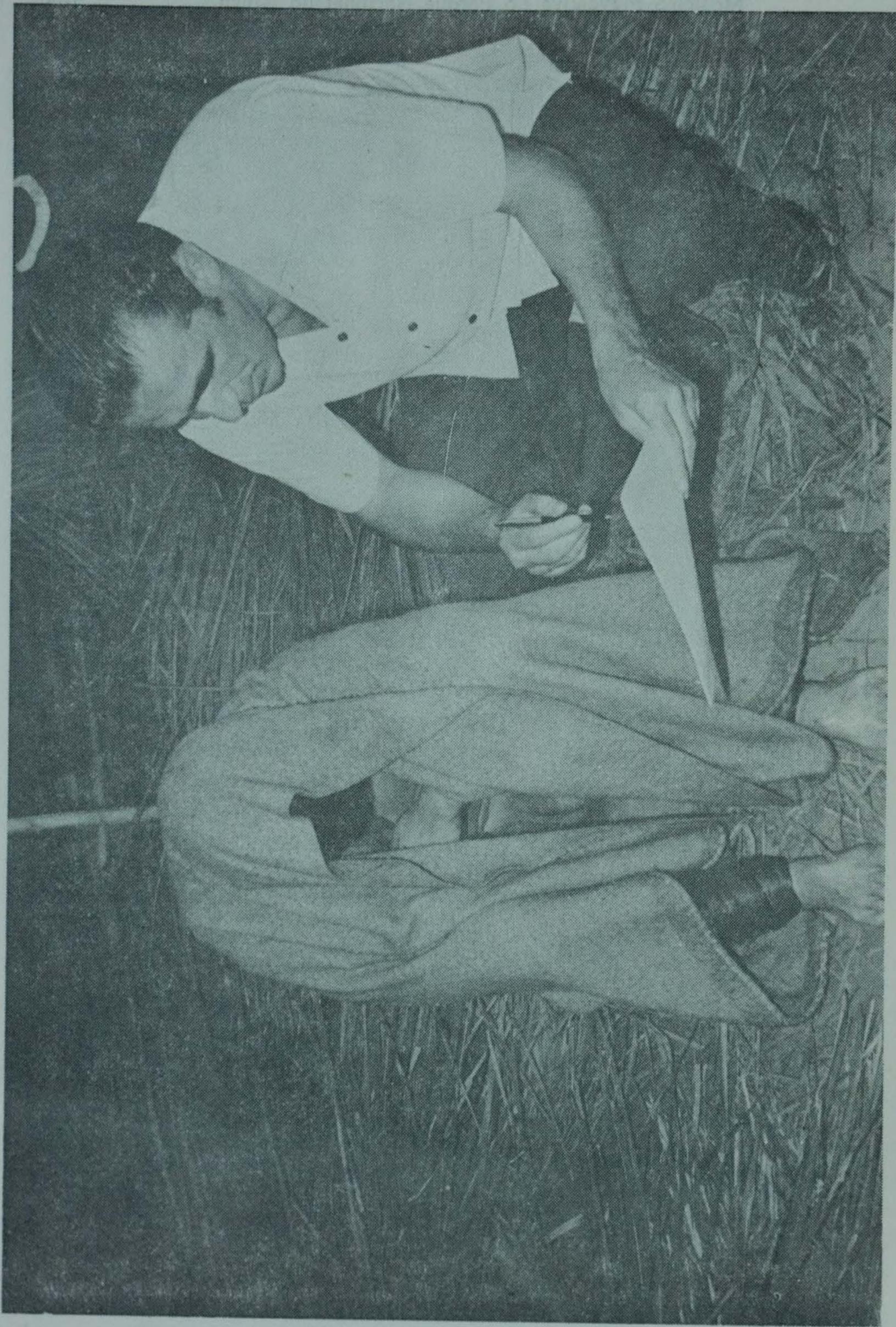
Cadastamento médico de Paiucá, Chefe Txicão (1968).



Trabalho médico entre os Txucarramãe do Rio Jarina (1970).



Vacinação contra Sarampo.



Membro da equipe médica e o adolescente em reclusão no interior da maloca.